

تأثیر بکارگیری مدل همکار آموزش بالینی بر یادگیری شناختی و مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری

لیلا فخارزاده: عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.

سیده جمیله حسینی*: کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

ندا اکبری نساجی: عضو هیأت علمی دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.

صبریه خزنی: کارشناسی ارشد آموزش پزشکی، دانشکده علوم پزشکی آبادان، آبادان، ایران.

محمد حسین حقیقی‌زاده: عضو هیأت علمی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: این مطالعه نیمه تجربی یک سوکور با هدف تأثیر بکارگیری مدل همکارآموزش بالینی بر یادگیری شناختی و مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در دانشکده پرستاری آبادان در سال ۱۳۹۲ انجام شد. جامعه آماری کلیه‌ی دانشجویان پرستاری ترم ۸ به تعداد ۳۱ نفر بودند که به صورت تصادفی به دو گروه مداخله‌ی ۱۵ نفر و کنترل ۱۶ نفر تقسیم شدند. گروه کنترل به روش متداول توسط مربی دانشکده و گروه مداخله با روش همکارآموزش بالینی تحت نظر پرستار بالینی آموزش دیدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی حیطه یادگیری شناختی بود که در اولین و آخرین روزکارآموزی توسط دانشجویان و چک لیست یادگیری مهارت‌های بالینی که در آخرین روزکارآموزی توسط مربیان تکمیل گردید. روایی به روش محتوایی با استفاده از نظر ۷ نفر از مربیان هیأت علمی و دو نفر از پرستاران بخش تالاسمی تعیین شد. پایایی پرسشنامه با روش test-retest و چک لیست با روش inter-rater به مقدار ۹۸ درصد برآورد گردید. یافته‌ها نشان داد که میانگین نمرات قبل و بعد از آموزش بالینی در حیطه یادگیری شناختی در هر دو گروه با استفاده از آزمون آماری تی تست زوجی معنادار نبود ($p > 0.05$). میانگین مهارت بالینی در گروه مداخله $16/23 \pm 2/88$ در مقایسه با گروه کنترل $13/66 \pm 2/89$ به طور معناداری افزایش نشان داد ($p < 0/001$). بکارگیری روش همکار بالینی در آموزش دانشجویان پرستاری می‌تواند منجر به ارتقاء سطح یادگیری شناختی و توسعه مهارت‌های بالینی شود، لذا استفاده از مدل همکار آموزش بالینی توصیه می‌شود.

واژگان کلیدی: مدل همکارآموزش بالینی، آموزش بالینی، آموزش پرستاری، یادگیری، مهارت‌های بالینی.

*نویسنده‌ی مسؤول: کارشناسی ارشد پرستاری، بیمارستان سینا، دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز، اهواز، ایران.

مقدمه

آموزش پرستاری شامل فرایندهای آموزش نظری و عملی بوده و آموزش بالینی به عنوان یک بخش ضروری و مهم آموزش پرستاری حرفه‌ای است زیرا در این مرحله از آموزش، آموخته‌ها به عمل در می‌آیند، مهارت‌ها آموزش داده خواهند شد و می‌توان واقعیت‌های موجود در محیط کار را به فراگیران تفهیم نمود (السیگل و همکاران ۲۰۰۷، بهادران و همکاران ۱۳۸۰). بسیاری از مطالعات، بیانگر آن است که شکاف نسبتاً عمیق در روند آموزش کلاسیک پرستاری و عملکرد مراقبت‌های بالینی وجود دارد، به طوری که آموزش‌های بالینی موجود، توانایی کافی برای احراز لیاقت و مهارت را به دانشجو نمی‌دهد (احمدی و همکاران ۱۳۷۹). نقش مربیان در آموزش بالینی دانشجویان امری بدیهی بوده و مربیان نقش مهمی در موفقیت آمیز بودن آموزش بالینی و همچنین در پیوند تئوری و عمل دارند (السیگل و همکاران ۲۰۰۷). اما برای مربیان دانشکده، درک روتین‌ها، خط مشی‌ها، رویه‌ها و شیوه‌های خاص بیمارستان‌ها در برخی موارد مشکل بوده و عدم همکاری و مشارکت پرسنل پرستاری بیمارستان‌ها با مربی، در امر آموزش دانشجویان و مشارکت در امر مراقبت از بیمار و انتقال تجارب خود در غیاب مربی به دانشجو وجود دارد. در بررسی و نظرسنجی از دانشجویان، ۶۳ درصد از عدم همکاری بخش و برخورد نامناسب برخی پرسنل و نگرانی از کار با بیمار شاکی بودند و ۷۵ درصد از عدم حمایت از سوی آنان در غیاب مربی و حتی عدم رضایت از کارآموزی را بیان نمودند (غیاثوندیان ۱۳۸۳). یکی از روش‌های آموزش بالینی که می‌تواند مشکلات آموزش را بهبود ببخشد، مدل همکار آموزش بالینی می‌باشد. مدل همکار آموزش بالینی اولین بار توسط شاه و پِکِردر سال ۱۹۹۲ ارائه شد. این مدل به معنی مشارکت و همکاری بین پرستاران حرفه‌ای و مربیان دانشکده در امر آموزش و ارزشیابی دانشجویان است (امرسون و همکاران ۲۰۰۷). در این روش در هر بخش، یک پرستار به عنوان دستیار آموزشی، مسؤول آموزش تجربیات بالینی به دانشجویان آن بخش شده و در ضمن مسؤولیت سرویس‌دهی به عنوان پرسنل اصلی بخش و ایفای نقش نظارت مستقیم دانشجویان را با هماهنگی مربی دانشگاه بر عهده می‌گیرد (غیاثوندیان ۱۳۸۳، امرسون و همکاران ۲۰۰۷، اسکوفر و همکاران ۱۹۹۶، رایبان و همکاران ۲۰۰۴). نتایج مطالعات انجام شده، نشان داده شده که مدل همکار آموزش بالینی موجب افزایش مهارت بالینی در دانشجویان گروه مداخله شده است. همچنین

موجب افزایش میزان رضایتمندی پرستاران بخش از نحوه کارآموزی دانشجویان و رضایتمندی مربیان و پرستاران مربی از دستیابی به اهداف آموزش بالینی و دانشجویان در جهت دستیابی به اهداف کارآموزی شده است (محمد پور و همکاران ۱۳۸۳، هیکی و همکاران ۱۹۹۶). همچنین در مطالعه‌ای که توسط غیاثوندیان انجام شد نشان داد که دانشجویان از مدل همکار آموزش بالینی نسبت به روش متداول رضایت بیشتری داشتند و کیفیت آموزش بالینی در روش همکار آموزش بالینی نسبت به روش متداول با اختلاف معناداری مؤثرتر بوده است (غیاثوندیان ۱۳۸۳). مطالعه حاضر را با هدف تعیین تاثیر مدل همکار آموزش بالینی بر یادگیری شناختی و مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری در بخش تالاسمی بیمارستان شهید بهشتی آبادان انجام شد. اطلاعات بدست آمده از این مطالعه می‌تواند کمک مهمی به برنامه‌ریزان آموزش پرستاری در جهت ارتقاء سطح یادگیری شناختی و افزایش توانایی مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری داشته باشد. همچنین زمینه‌های همکاری بین مراکز آموزشی و درمانی در جهت، بهره‌مندی از توانایی‌ها و نقاط قوت هر دو حیطة نظری (مربیان دانشکده) و عملی (پرستاران بالینی) را مهیا خواهد نمود.

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه نیمه تجربی از نوع یک سوبه کور بود که در آن تاثیر بکارگیری مدل همکارآموزش بالینی بر یادگیری شناختی و مهارت‌های بالینی دانشجویان پرستاری ترم ۸ در مرکز درمانی بیمارستان شهید بهشتی آبادان مورد بررسی و مقایسه قرار گرفت. نمونه‌گیری به شیوه تمام شماری انجام شد و تمام دانشجویان کارشناسی پرستاری به تعداد ۳۱ نفر با واحد کارآموزی در عرصه پرستاری داخلی جراحی که شرایط ورود به مطالعه را داشتند، به صورت تخصیص تصادفی در دو گروه مداخله (۱۵ نفر) و کنترل (۱۶ نفر) قرار گرفتند. در این مدل، همکار آموزش بالینی، پرستاری است که تمایل به مشارکت در امر آموزش دانشجویان به همراه مربی دانشکده را داشته و به صورت کادر شاغل در بخش در کنار شیفت خود به آموزش تعداد مشخصی از دانشجویان می‌پرداخت. مربی دانشکده در گروه مداخله مسئول نظارت بر فرایند آموزش را داشت. لازم به ذکر است که به منظور پرهیز از تداخل آموزش در دو گروه مداخله و کنترل، دانشجویان دو گروه یاد شده به طور غیر هم زمان در بخش مورد بررسی، کارآموزی خود را گذراندند. به این ترتیب که در ابتدا دانشجویان گروه کنترل به تعداد ۱۶

پس از تأیید کمیته اخلاق دانشگاه، در قبل از شروع هر کارآموزی، از تمامی دانشجویان پس از توجیه مطالعه روش رضایت آگاهانه اخذ شد و در مورد محرمانه بودن اطلاعات، به آنها اطمینان لازم داده شد. داده‌ها پس از گردآوری با نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار) و آمار تحلیلی (آزمون‌های تی مستقل، کای اسکوئر، تی تست زوجی و تی مستقل) استفاده شد که در آن ضریب اطمینان ۹۵٪ مد نظر قرار گرفت.

یافته‌ها

تعداد کل دانشجویان شرکت کننده در این مطالعه، ۳۱ نفر بود که به طور تخصیص تصادفی به دو گروه مداخله (۱۵ نفر) و کنترل (۱۶ نفر) تقسیم شدند. میانگین و انحراف معیار سن واحدهای مورد مطالعه در گروه مداخله $22/69 \pm 1/58$ و گروه کنترل $23/53 \pm 0/99$ سال بود و میانگین نمره معدل گروه مداخله $16/93 \pm 0/937$ و گروه کنترل $16/76 \pm 1/523$ بود. آزمون تی مستقل برای ارزیابی برابری میانگین‌ها در مورد سن و معدل تفاوت معناداری بین دو گروه نشان نداد. بنابراین دو گروه از نظر سن و معدل باهم همگن بودند. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون دو گروه در جدول ۱ ارائه شده است. آزمون آماری تی تست زوجی، تفاوت معناداری بین میزان یادگیری شناختی دو گروه قبل از مطالعه نشان داد. همچنین اختلاف معناداری بین میزان یادگیری شناختی بعد از اجرای آموزش نیز نشان داد. بدین معنا که میزان یادگیری در هر دو شیوه تدریس افزایش یافته بود.

نفر با روش متداول توسط مربی دانشکده و بدون اعمال نظر یا دخالت پرستار بالینی بر اساس طرح درسی واحد کارآموزی در عرصه پرستاری داخلی جراحی (هماتولوژی)، به مدت ۵ روز در طول یک هفته، در گروه‌های چهار نفره کارآموزی خود را در بخش تالاسمی گذراندند. سپس دانشجویان گروه مداخله به تعداد ۱۵ نفر توسط همکار آموزش بالینی و بر اساس همان طرح درسی به مدت ۵ روز در هفته، در گروه‌های چهار نفره آموزش بالینی را طی نمودند. یادگیری حیطه شناختی به وسیله پرسش‌نامه و به صورت پیش‌آزمون و پس آزمون در شروع و پایان کار هر گروه و مهارت‌های بالینی توسط چک لیست در آخرین روز کارآموزی هر گروه بوسیله مربی مربوطه و پژوهشگر ارزیابی گردید. لازم به ذکر است که سوالات آزمون جهت گروه مداخله و کنترل یکسان طراحی شده بود. جهت تعیین اعتبار صوری و اعتبار محتوا پرسش‌نامه حیطه شناختی در اختیار ۷ نفر از مربیان عضو هیات علمی دانشکده پرستاری آبادان و دو نفر از پرستاران بالینی بخش تالاسمی قرار گرفت و پایایی پرسشنامه یادگیری حیطه شناختی، از طریق روش آزمون-بازآزمون محاسبه گردید که پایایی آن ۹۸ درصد بدست آمد. برای تعیین پایایی چک لیست مهارت بالینی، از روش بین ناظر استفاده شد که با استفاده از ضریب همبستگی کندال ۹۸ درصد بدست آمد. توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه حیطه شناختی پس از تکمیل توسط دانشجویان، بوسیله مربی مسؤول آموزش هر گروه و توسط دانشجویان، بوسیله مربی مسؤول آموزش هر گروه و با نظارت پژوهشگر، انجام گردید.

جدول شماره ۱- میزان یادگیری شناختی به تفکیک شش حیطه قبل و بعد از آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری در دو گروه

مداخله و کنترل

Pvalue	گروه کنترل		Pvalue	گروه مداخله		حیطه یادگیری شناختی
	میانگین			میانگین		
	قبل	بعد		قبل	بعد	
۰/۰۰۰۱	۱۰/۲۷±۱/۵۸	۸/۶۷±۲/۴۴	۰/۰۱۳	۹/۳۱±۱/۵۳۷	۷/۵۰±۲/۶۸۳	دانش
۰/۰۰۳	۳/۴۷±۱/۱۲۵	۲/۶۷±۱/۲۳۴	۰/۰۰۴	۳/۶۹±۰/۷۹۳	۲/۵۰±۱/۱۵۵	درک
۰/۰۰۳	۲/۵۳±۰/۵۱۶	۱/۹۳±۰/۷۹۹	۰/۰۰۰۰۱	۲/۳۱±۰/۴۷۹	۱/۶۹±۰/۷۹۳	کاربرد
۰/۰۰۳	۲/۶۰±۰/۴۰۷	۱/۹۳±۰/۴۹۴	۰/۰۰۶	۲±۰/۷۳۰	۱/۵۰±۰/۶۲۳	تجزیه
۰/۰۰۵	۱/۸۷±۰/۸۳۴	۱/۴۷±۰/۶۴۰	۰/۰۰۳	۲/۱۹±۰/۴۰۳	۱/۱۹±۰/۶۳۲	ارزشیابی
۰/۰۰۴۱	۱/۸۷±۰/۸۳۴	۱/۴۷±۰/۶۴	۰/۰۰۰۰۱	۱/۹۴±۰/۷۷۲	۱/۳۸±۰/۶۱۹	ترکیب
۰/۰۰۱	۲۲/۷۳±۳/۴۷	۱۸/۲۷±۳/۵۵	۰/۰۰۰۰۴	۲۱/۴۴±۳/۴۸	۱۵/۷۵±۵/۲۲	نمره کل

دانشجویان پرستاری در بخش تالاسمی دانشکده پرستاری آبادان بود. نتایج نشان داد که میزان یادگیری شناختی قبل و بعد از آموزش بالینی در گروه مداخله، تفاوت آماری معنی‌داری در تمامی طبقات حیطه یادگیری شناختی و نمره کل مشاهده گردید و در روش متداول در تمام طبقات حیطه یادگیری شناختی به جز طبقات تجزیه و ارزشیابی، تفاوت آماری معنی‌داری مشاهده شد. هم چنین در تفاضل میانگین نمرات قبل و بعد از آموزش بالینی در حیطه یادگیری شناختی به جزء تجزیه تفاوت آماری معنی‌داری بین دو گروه مشاهده نگردید. این بدین معنی است که هر دو روش تأثیر یکسانی بر افزایش یادگیری شناختی دانشجویان دارند و نشانگر آن است که روش همکار بالینی، تأثیری مشابه با روش متداول داشته است. اما میزان یادگیری مهارت‌های بالینی در دانشجویان در گروه مداخله بیش از گروه کنترل بود. در این راستا غیاثوندیان و همکاران مطالعه‌ای تحت عنوان بررسی تأثیر مدل همکار بالینی بر کیفیت آموزش بالینی دانشجویان پرستاری انجام دادند، نتایج نشان داد که اختلاف میانگین نمرات کسب شده در روش مدل همکار بالینی نسبت به روش متداول معنی‌دار بود و دانشجویان از روش مدل همکار بالینی رضایت بیشتری داشته اند و این مدل در کیفیت آموزش بالینی مؤثرتر از مدل متداول می‌باشد (غیاثوندیان و همکاران ۱۳۸۳). هم چنین بوجویس و همکاران در مطالعه‌ای نشان داد که استفاده از روش مربی با تجربه در یادگیری شناختی و مهارت بالینی در مقایسه با روش متداول بیشتر بوده است و دانشجویان از این روش رضایت داشته‌اند (بوجویس و همکاران، ۲۰۱۱). لذا نتایج مطالعات فوق با نتایج پژوهش حاضر مشابهت دارد، کاربرد مدل همکار آموزش بالینی می‌تواند موجب تقویت زنجیره آموزشی به منظور ارتقای کیفیت کارآموزی با ایجاد زمینه‌های مشارکتی بین دانشجویان و مربیان گردد اجرای این مدل نشان می‌دهد که چگونه با حس مسئولیت در افراد داوطلبی که در بخش درمان شاغل هستند و دارای تجربه کاری و علاقه‌مند به آموزش می‌باشند و جلب مشارکت آن‌ها در امر آموزش، می‌توان موجب کاهش تنش محیطه‌ای درمان برای دانشجو و مربی دانشگاه و فراهم آوردن فرصت و فضای کافی برای بکار بستن یافته‌های درسی گردد. بسیاری از مطالعات نشان داده شده که استفاده از روش همکار بالینی موجب افزایش رضایتمندی پرستاران بخش از نحوه کارآموزی دانشجویان و هم‌چنین رضایتمندی دانشجویان از دستیابی به اهداف کارآموزی و رضایتمندی مربیان و پرستاران در دستیابی به اهداف

بر اساس جدول شماره ۱، آزمون آماری تی‌تست زوجی اختلاف معناداری بین میانگین نمرات قبل و بعد از انجام مداخله در دو گروه نشان داد و هر دو شیوه تدریس در ارتقاء سطح یادگیری شناختی موثر بودند.

جدول شماره ۲- میزان یادگیری شناختی به تفکیک شش حیطه قبل از آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری در دو گروه مداخله و کنترل

حیطه یادگیری شناختی	میانگین نمرات قبل از آموزش در گروه مداخله	کنترل میانگین نمرات قبل از آموزش در گروه کنترل	PValue
دانش	۷/۵۰±۲/۶۸۳	۸/۶۷±۲/۴۴	۰/۲۱۶
درک	۲/۵±۱/۱۵۵	۲/۶۷±۱/۲۳۴	۰/۷۰۱
کاربرد	۱/۶۹±۰/۷۹۳	۱/۹۳±۰/۷۹۹	۰/۳۹۷
تجزیه	۱/۵۰±۰/۶۳۲	۱/۹۳±۰/۵۹۴	۰/۵۰
ارزشیابی	۱/۱۹±۰/۴۰۳	۱/۷۳±۰/۴۵۸	۰/۰۰۱
ترکیب	۱/۳۸±۰/۶۱۹	۱/۴۷±۰/۶۴	۰/۶۸۸
نمره کل	۱۵/۷۵±۵/۲۲	۱۸/۲۷±۳/۵۵	۰/۱۲۷

یافته‌های جدول شماره ۲ نشان می‌دهد بر اساس آزمون آماری تی مستقل اختلاف آماری معنی‌داری در میزان یادگیری شناختی قبل از آموزش بالینی در دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد ($p = 0/127$)

جدول شماره ۳- میزان یادگیری شناختی به تفکیک شش حیطه بعد از آموزش بالینی در دانشجویان پرستاری در دو گروه مداخله و کنترل

حیطه یادگیری شناختی	میانگین نمرات بعد از آموزش در گروه مداخله	میانگین نمرات بعد از آموزش در گروه کنترل	PValue
دانش	۹/۳۱±۱/۵۳۷	۱۰/۲۷±۱/۵۸	۰/۰۹۹
درک	۳/۶۹±۰/۷۹۳	۳/۴۷±۱/۱۲۵	۰/۵۳۱
کاربرد	۲/۳۱±۰/۴۷۹	۲/۵۳±۰/۴۱۶	۰/۲۲۶
تجزیه	۲±۰/۷۳۰	۲/۶±۰/۵۰۷	۰/۰۱۳
ارزشیابی	۲/۱۹±۰/۴۰۳	۲±۰/۳۷۸	۰/۱۹۲
ترکیب	۱/۹۴±۰/۷۷۲	۱/۸۷±۰/۸۳۴	۰/۸۰۸
نمره کل	۲۱/۴۴±۳/۴۸	۲۲/۷۳±۳/۴۷	۰/۳۰۸

در جدول شماره ۳ نتایج نشان می‌دهد بر اساس آزمون آماری تی مستقل اختلاف آماری معنی‌داری در میزان یادگیری شناختی بعد از آموزش بالینی در دو گروه مداخله و کنترل مشاهده نشد ($P = 0/308$)

جدول شماره ۴- مقایسه میزان یادگیری مهارت‌های بالینی در دو گروه مداخله و کنترل

PValue	گروه	
	مداخله	کنترل
۰/۰۰۱	۴/۸۸±۰/۵۰	۳/۸۰±۱/۰۱۴
<۰/۰۰۱	۶/۴۴±۰/۸۱۴	۳/۳۳±۰/۸۱۶
<۰/۰۰۱	۶/۶۰±۱/۱۵	۴/۹۳±۱/۰۹۹
<۰/۰۰۱	۱۶/۲۳±۲/۸۸	۱۳/۶۶±۲/۸۹

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر، تأثیر بکارگیری مدل همکار آموزش بالینی بر یادگیری شناختی و مهارت‌های بالینی

انجام این طرح یاری دادند، صمیمانه سپاسگزاری و قدردانی می‌نماییم.

References

Elcigil, A, Yildirim Sari, H 2007, Determining problems experienced by student in their work with clinical educators in turkey, *Nurse Education today*, Vol.27, No.5, Pp.84-91.

Bahadoran, BC, Salamati, Gh 1380, Evaluation of nursing students meet expectations of clinical skills training of maternal and child health, *Journal of Esfahan Nursing and Midwifery*, Vol.16, Pp.60-82.

Ahmadi, F 1379, How the clinical practice and quality of care services and nursing and midwifery Seminar.

Ghiasvandian, S 2004, Study the effect of the CTA model on the quality of training courses of the nursing students in the hospitals of Tehran university of Medical Science, *Teb&Tazkieh*, Vol.52, Pp.10-17.

Emerson, RJ 2006, Nursing education in the clinical sitting, *Mosby Eleviser*.

Schofer, K, Collins, F 1996, A Nurse Service nursing education collaboration, *Nursing Management*, Vol.27, No.3, Pp. 59-61.

Ryan, KD 2004, Preceptor recruitment and retention, *The Canadian nurse*, Vol.100, No.6, Pp.18-22.

Mohammad Pour, Y, Khalil Zadeh, H, Habibzadeh, H, et al 1389, The effect of clinical education associate on nursing students' learning outcomes. *Nursing and Midwifery*, Vol.8, No.4, Pp.229-238.

Hickey, G 1996, The Challenge of change in nurse education: traditionally trained nurses' perceptions of project, *Nurse Educ Today*, Vol.16, No.6, Pp.296-389.

Corlett, J 2000, The Perceptions of nurse teacher's student nurses and preceptors of the theory-practice gap in nurse education, *Nurse Educ Today*, Vol. 20, No.6, Pp 499-505.

بالینی شده است و عملکرد کار بالینی بر اساس نیاز مددجو و تجربه یادگیری بهبود یافته است. همچنین یادگیری مهارت‌های بالینی با استفاده از روش همکار بالینی مؤثرتر بوده است. (ریچادسون و همکاران ۲۰۰۰، راهنورد و همکاران ۱۳۸۸، لطفی و همکاران ۱۳۹۱، محمدپور و همکاران ۱۳۸۹) اما در مطالعه‌ای که توسط پارچه بافیه و همکارانش با هدف تعیین تأثیر بکارگیری مدل همکار آموزش بالینی بر یادگیری بالینی دانشجویان پرستاری تأثیر روش متداول (استفاده از مربی) بر یادگیری حیطة شناختی دانشجویان پرستاری را مؤثرتر از روش همکار بالینی بیان کرد (پارچه بافیه و همکاران ۱۳۸۸). هم-چنین نتایج مطالعه لطفی و همکارانش با هدف پیامد کاربرد مدل همکار آموزش بالینی بر آموزش دانشجویان کارشناسی اتاق عمل نشان داد که میانگین نمره حیطة شناختی دانشجویان بعد از اجرا مدل همکار بالینی پایین‌تر از روش متداول بوده که نشان دهنده سطح پایین یادگیری حیطة شناختی مدل همکار آموزش بالینی نسبت به مدل متداول می‌باشد (لطفی و همکاران ۱۳۹۱). هم‌چنین در مطالعه‌ای که لک دیزجی و همکارانش با هدف رضایت دانشجویان پرستاری از مدل همکار آموزش بالینی انجام دادند، نشان داد که اختلاف میانگین میزان رضایت دانشجویان از هر دو گروه از آموزش بالینی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (لک دیزجی و همکاران ۱۳۸۸). با توجه به تفاوت نتایج این مطالعات با پژوهش حاضر، می‌توان به محدودیت‌های انجام پژوهش از جمله کوتاه بودن مدت زمان کارآموزی و عدم امکان افزایش زمان مطالعه جهت دانشجویان و مربیان و همچنین کم بودن حجم نمونه با توجه به محدود بودن تعداد دانشجویان شرکت کننده در طول یک ترم تحصیلی اشاره داشت، لذا پیشنهاد می‌شود که از حجم نمونه بیشتری در سایر مراکز درمانی استفاده شود و نظر مدیران پرستاری، اعضای هیأت علمی در اجرای روش همکار بالینی مورد بررسی قرار گیرد.

قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه‌ی دانشجویی کارشناسی ارشد پرستاری و طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به شماره B-9207 بوده و بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و واحد بین الملل اروند آبادان به خاطر تصویب و تقبل هزینه‌های طرح و هم‌چنین از اساتید محترم و جناب آقای دکتر دیدید که در تهیه مقاله همکاری داشته‌اند و تمام دانشجویان عزیز ترم ۸ پرستاری دانشکده پرستاری آبادان که ما را در

- Rahnavard, Z, Ahmadnejad, S, Mehran, Learning outcomes of clinical education of nursing students' clinical impact Associate model. *Journal of Nursing and Midwifery Hyat*, Vol.15, No.1, Pp. 61-70.
- Lotfi, M, Zamanzadeh, V, Sheikhalipur, Z 1391, Effect of peer clinical teaching method on the education of operating room students, *Nursing Education*, No.1, Pp.77-83.
- Parchebafieh, S, Lakdizeji, S, Ghiasvandian, Sh 1388, The Effect of Employing clinical Education Associate Model on clinical Learning of Nursing students, *Education of Medical Sciences*, Vol.9, No.3, Pp. 201-207.
- Salehi, Sh, Abedi, H 1380, Comparison between theoretical learning and clinical nursing services and the factors influencing the attitudes of students teachers and nurses, *Iranian Journal of Medical Education*, Vol.1, No.3, Pp.15 -43.
- Mccready, T 2007, Portfolhes and the assessment of competence in nursin. *Int J Nurse stud*, Vol.44, No.1, Pp. 51-143.
- Bourgeois, S, Drayton, N 2011, An innovative model of supportive clinical teaching and learning for undergraduate nursing students, *Nurse Education in Practice*, Vol.11, No. 2, Pp. 114-118.
- Richardson, V, Fentiman, B, Nash, R, et al 2000: The Clinical Education Unit An enhanced Learning context for undergraduate nursing Students, *Society of Australia*.

The Effect of Employing Clinical Teaching Associate Model on Cognitive Learning and Clinical Skills of Nursing Students

Leila Fakharzadeh¹

Seydeh Jamileh Hosseini^{2,*}

Neda Akbari- Nassaji¹

Sabrie Khazni³

Mohammad –Hosein Haghghi Zadeh⁴

¹: Faculty Member of Nursing Department, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran

²: M.Sc of Nursing, Sina Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

³: M.Sc. in Medical education, Nursing Department, Abadan School of Medical Sciences, Abadan, Iran

⁴: Faculty Member, Statistics department, Health school, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

Abstract: This semi-experimental study was conducted to investigate the effect of clinical teaching associate model on the cognitive learning and clinical skills of nursing students in Abadan Nursing School in 1392. The statistical population was all nursing students in eighth semester including 31 students who were randomly divided into two intervention and control groups of 15 and 16 students, respectively. The control group was trained by an academic staff through traditional method, whereas intervention group was educated under the supervision of a clinical nurse using clinical teaching associate model. The data gathering instrument was a cognitive learning domain questionnaire completed by students in the first and last day of internship program, and a clinical skills learning checklist filled out by academic staff in the last day of internship; its validity was determined through content method using viewpoints of 7 academic members and two nurses of Thalassemia ward. In addition, the reliability of the questionnaire and check list was estimated by 98% using test-retest and inter-rater methods, respectively. The results showed that the difference between the average scores before and after the clinical teaching, using paired t-test, in cognitive learning domain was not significant in both groups ($p > 0.05$). However, the average of clinical skills in the intervention group, 16.23 ± 2.88 , showed a significant increase in comparison to the control group, 13.66 ± 2.89 , ($p < 0.001$). According to the present survey, employing clinical teaching associate method in training nursing students can lead to promotion of cognitive learning level and development of clinical skills. Therefore, it is recommended to use the clinical teaching associate model.

Keywords: Clinical Teaching Associate Model, Clinical Teaching, Nursing Education, Learning, Clinical Skills.

***Corresponding author:** M.Sc of Nursing, Sina Hospital, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran..

Email: jamileh_hoseini@yahoo.com